

DEMENCA aCROsSLO

Poboljšanje kakvoće života osoba s demencijom u prekograničnom području

OSNOVE NJEGE I SKRBI O OSOBAMA S DEMENCIJOM, OSOBINE OBOLJELIH OSOBA

Mira Dajčić, bacc.physioth., dopredsjednica Udruge i Voditeljica Savjetovališta za članove obitelji

Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest, Vlaška 24, Zagreb

alzheimer@xnet.hr

Alzheimerova bolest (AB) je neurodegenerativna, kronična i neizlječiva bolest koja posljedično dovodi do sindroma demencije. Iako sindrom demencije mogu uzrokovati brojna stanja, upravo je AB ta koja predstavlja najčešći uzrok demencije. Kognitivni simptomi bolesti javljaju se postepeno, a s napredovanjem bolesti psihički simptomi postaju sve izraženiji, a i fizičko propadanje cijelog organizma postaje izrazitije. Sindrom demencije obuhvaća širok spektar simptoma uz veću ili manju oštećenost ili pak izgubljenost raznovrsnih funkcija. Tako kod mnogih oboljelih od AB, već u samom početku bolesti izraženo je sniženo raspoloženje, zlovolja, zbunjenost, zaboravljivost, ponavljanje istog pitanja, stalno zemetanje i traženje stvari, popuštanje u svakodnevnim aktivnostima, gubitak interesa za poslove koje je godinama dobro radio, te izbjegavanje istih.

Javljaju se poteškoće u govoru, oskudne rečenice, često s istim ili sličnim odgovorom na naše pitanje, učestalo ponavljanje nekog događaja od ranije, riječi postaju sve nerazumljivije, zamjenjuje ih se sličnim pojmom, govor postaje besmislen. Poteškoće također nastaju i u pisanju, sve do gubitka mogućnosti potpisivanja vlastitog imena i prezimena. Izražen je gubitak procjene brojčanih vrijednosti, vrijednosti novca, oboljeli često sumnjaju u potkradanje, izrazito su nepovjerljivi prema okolini, postaju ljubomorni.

Javlja se gubitak prostorne i vremenske orijentacije, što pokazuju neprepoznavanjem prostorija u vlastitom stanu ili kući, oboljela osoba ne zna npr. koliko ima godina, koje je godišnje doba, koliko ima djece, kako se djeca zovu ili koliko su stari, često osoba nije sigurna u to tko mu je suprug ili supruga ili neki drugi član obitelji, ne može se sjetiti njihovih imena, uočava se izrazita promjena osobnosti bolesnika uz povremene provale bijesa, verbalnu i fizičku agresivnost. Oboljela osoba je obično dugo svjesna svojih problema iz kojih se ne može izvući niti ih ikome želi ili može izreći.

U daljnjem tijeku bolesti u velikog broja bolesnika javljaju se halucinacije tj. priviđenja koja su za oboljelu osobu stvarna, izražen je strah posebno u vrijeme sumraka (na prijelazu dana u noć), ali vrlo često i po noći.

Izrazite su promjene u fizičkom smislu, odnosno ponašanju, u početku je osoba najčešće nemirna, javlja se često ustajanje i hodanje, traženje stvari, izražen je nemir na jednom mjestu, oboljeli stalno želi negdje otići ili npr. traži da ide kući iako je kod kuće. Ovakav nemir postaje opasan, zbog mogućnosti odlaska iz stana i lutanja pri čemu oboljelu osobu može „uhvatiti panika“, tada se često potpuno blokira i nije u stanju zatražiti pomoć, tako da lutanje može završiti i s tragičnim posljedicama.

Projekt DEMENCA ACROSSLO sufinancira EFRR u okviru Programa suradnje.

Simptomi izrazitog nemira, bezrazložnih ustajanja i danju i noću, s napredovanjem bolesti obično bivaju sve rjeđi, hod postaje sve nesigurniji, te se javlja izrazita ukočenost u hodu. Zbog napredovanja bolesti javlja se ukočenost tijela i nemogućnost hodanja, a s vremenom dolazi i do potpune nepokretnosti.

Sve prethodno navedene promjene u funkcioniranju oboljelog uvijek uočava okolina bolesnika, a oboljela osoba nije svjesna popuštanja u svakodnevnom životu. U pravilu mogućnost potpuno samostalnog funkcioniranja oboljele osobe je vrlo kratka - oko 3 godine od početnih simptoma tj. od postavljanja dijagnoze AB.

Tijekom bolesti oboljelima je neophodna skrb od strane drugih osoba i kako bolest napreduje oboljeli traže skrb kroz 24 sata svakodnevno. U prosjeku 2,5 osobe se moraju brinuti za jednog oboljelog, što onda opterećuje u stvari kompletnu obitelj, odnosno veliki broj zdravstvenih radnika – medicinskih sestara, njegovatelja educiranih za brigu oboljelih od AB, socijalnih radnika, a također i traži osnivanje Dnevni boravaka-centara, kao i specijaliziranih domova ili odjela za smještaj oboljelih od Alzheimerove bolesti i drugih demencija.

U bliskoj budućnosti trebati će sve to rješavati, a prvenstveno će biti potrebno osmisliti dugotrajnu pomoć obiteljima, kao što su: razni servisi i usluge „pomoći u kući“, eventualno fleksibilno ili skraćeno radno vrijeme, dobivanje statusa njegovatelja za članove obitelji koji brinu o osobi oboljeloj od demencije, koji bi bio priznat i adekvatno plaćen, psihološka pomoć njegovateljima, te sva ostala financijska, socijalna i društvena potpora obitelji. Sve ovo iziskivati će velika financijska sredstva koja će se morati ulagati u zdravstvo i socijalnu skrb.

Njegovatelj, bez obzira bio on profesionalan ili neformalna (član obitelji) mora znati „sve o Alzheimerovoj bolesti i demenciji“, što uključuje i promjene raspoloženja, ponašanja, nemir, nemogućnosti obavljanja životnih funkcija, hranjenja, oblačenja, kretanja – sve do faze potpune nepokretnosti. Biti će suočen sa strahovima, priviđenjima i halucinacijama oboljelog, potpunim gubitkom komunikacije, morati će naučiti prepoznati i neverbalnu komunikaciju bolesnika i prepoznati njegove potrebe, ali isto tako će morati prepoznati i neke druge bolesti koje mogu nastupiti nevezano s osnovnom bolesti te pravovremeno zatražiti liječničku pomoć za iste.

Smještaj za bolesnika potrebno je učiniti komfornim, sigurnim i mirnim. Radi održavanja fizičkog zdravlja oboljelog potrebno je provoditi mentalnu i fizikalnu rehabilitaciju, dok god se to može.

Njegovatelji moraju imati veliku sposobnost neverbalnog razumijevanja i empatije.

Za osobu oboljelu od demencije važno je zadržati njeno dostojanstvo.